

2.2. Unser Pflegekonzept

Einleitung.....	2
1. Geschichte und Auftrag unserer Pflegestation	2
2. Das Team des Pflegedienstes Pollex GmbH.....	3
3. Rolle des Pflegenden und des Pflegebedürftigen.....	4
4. Methoden des Helfens.....	4
4.1 Für andere handeln und agieren	5
4.2 Führen und anleiten.....	6
4.3 Physische und psychologische Unterstützung geben	6
4.4 Ein Umfeld erhalten und errichten, das persönliche Entwicklung fördert.....	6
4.5 Unterrichten.....	7
5. Unser pflegerisches Selbstverständnis.....	7
5.1 Pflege als Dienstleistung	7
6. Qualitätssicherung.....	8
7. Ausstattung.....	9
7.1 Räumliche Ausstattung.....	9
7.2 Personelle Ausstattung.....	9
7.3 Sachliche Ausstattung	10
8. Zusammenfassung	10

Einleitung

Im vorliegenden Konzept stellen wir zuerst Geschichte und Auftrag unseres Unternehmens dar, beschreiben anschließend unser Pflegeverständnis und den Inhalt unserer pflegerischen Arbeit, und zeichnen dann schwerpunktmäßig den Aufbau unseres Unternehmens (räumliche, personelle und sachliche Ausstattung) und das Qualitätsmanagement auf.

Das vorliegende Konzept greift außerdem unser Pflegeleitbild auf und stellt seine inhaltliche Umsetzung dar.

Seine Struktur erhält das Konzept durch die Vorgaben der MDK-Anleitung zur Prüfung der Qualität nach § 80 SGB XI in seiner neuesten Fassung und durch das Pflegemodell von Dorothea Orem.

1. Geschichte und Auftrag unserer Pflegestation

Die Pflegestation Pollex wurde 1983 gegründet. 1998 hat eine Änderung der Rechtsform zur GmbH stattgefunden. Unser Auftrag ist es, alte, kranke und pflegebedürftige Menschen im Süden von Berlin zu versorgen. Unser Ziel ist, den Pflegebedürftigen so lange als möglich in der gewohnten häuslichen Umgebung zu versorgen und einen Einzug in ein Pflegeheim zu vermeiden.

Die Gesellschafterin Frau Witt und der Gesellschafter Herr Pollex sind seit vielen Jahren berufspolitisch aktiv.

Herr Pollex hat sich maßgeblich in der Entwicklung von Strukturen engagiert, die ein Verbleiben von Schwerstkranken bis zu ihrem Tode in der Häuslichkeit ermöglichen. Frau Witt ist Kauffrau und Qualitätsmanagerin.

Durch die Kombination von Pflegefachlichkeit, berufspolitischem Engagement und kaufmännischen Fähigkeiten konnte sich unsere Station trotz der Vielzahl der Mitbewerber und sich verändernden Strukturen im Gesundheitswesen, - nicht zuletzt durch die Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes - auf dem Berliner Pflegemarkt behaupten. Im August 2004 haben wir das TÜV Nord Zertifizierungsaudit erfolgreich absolviert.



Durch unsere aktive und maßgebliche Mitarbeit in einem Berufsverband gestalten wir die Berufspolitik und erhalten über diesen Weg Informationen, die für die Erfüllung unserer Aufgaben wichtig sind.

Erstellt von:
Frau Grossmann
Erstellt am:
November 2003

überarbeitet am:
25-03-11/QMB
Version
VI

Freigegeben von
Hannelore Witt

Freigegeben am

C:\Dokumente und
Einstellungen\Andrea\Desktop\
Qualitätsmanagement
Handbuch Pollex2. Aufbau
und Selbstverständnis des
Unternehmens\2.2.Unser
Pflegekonzept.doc

Gemäß unserem Menschenbild versorgen wir Kranke und Pflegebedürftige aus allen Kulturen, jeden Alters, aus jeder sozialen Schicht und unbesehen ihrer wirtschaftlichen Situation.

Unsere Vertragspartner sind Kranken- und Pflegekassen, Sozialämter und Privatpatienten.

Wir haben uns auf keine spezielle Zielgruppe ausgerichtet. Im Laufe der vielen Jahre konnten wir uns jedoch besondere Kompetenzen in der Pflege von:

- Patienten in Wohngemeinschaften
- Menschen mit Multipler Sklerose
- Menschen mit altersbedingten Demenzerkrankungen
- Menschen mit Suchterkrankung (Alkohol) und den einhergehenden Begleiterkrankungen

sowie von Menschen mit urologischen und onkologischen Erkrankungen erwerben.

Wir haben keine Kompetenzen für die Versorgung beatmungspflichtiger Menschen und kranker Säuglinge. Werden wir für ihre Pflege nachgefragt, vermitteln wir sie an kompetente Pflegedienste.

2. Das Team des Pflegedienstes Pollex

Unser ambulanter Pflegedienst wird von qualifizierten Führungskräften geleitet, welche die Umsetzung des Pflegeleitbildes und des Pflegekonzeptes bei allen MitarbeiterInnen einfordern. Bei der qualitativen und quantitativen Personalausstattung richten wir uns nach den gesetzlichen Vorschriften und den geltenden Verträgen.

Kompetenzen und Aufgaben sowie die Ziele einer Stelle sind in Stellenbeschreibungen niedergeschrieben, die jede/r Mitarbeiter/in bei Einstellung gegen Unterschrift ausgehändigt bekommt.

Die Basis für die Identifikation mit dem Pflegedienst Pollex sind unser Pflegeleitbild und ein kooperativer Führungsstil.

Fortbildung und Dienstbesprechungen sind für uns keine lästige Zeitverschwendung, sondern Notwendigkeiten, um die tägliche Arbeit qualifiziert zu bewältigen. In Teambesprechungen tauschen wir uns über die Pflegebedürftigen aus und versuchen die jeweils beste Lösung für ihre Probleme zu finden. Über die Besprechungen werden Protokolle geführt, die von allen beteiligten Pflegekräften unterzeichnet werden müssen.

Erstellt von:
Frau Grossmann
Erstellt am:
November 2003

überarbeitet am:
25-03-11/QMB
Version
VI

Freigegeben von
Hannelore Witt

Freigegeben am

C:\Dokumente und
Einstellungen\Andrea\Desktop\
Qualitätsmanagement
Handbuch Pollex\2. Aufbau
und Selbstverständnis des
Unternehmens\2.2.Unser
Pflegekonzept.doc

Jeder Mitarbeiter und jede Mitarbeiterin achtet die fachliche Qualifikation des anderen und handelt nur innerhalb der eigenen Kompetenzen.

Erkennen wir bei einer Mitarbeiterin/einem Mitarbeiter besondere Fähigkeiten, fördern wir sie im Sinne von Personalentwicklung.

Alle MitarbeiterInnen der Einrichtung sind verantwortlich für ein gutes Arbeitsklima und pflegen einen kollegialen Umgang mit unseren Kooperationspartnern.

3. Rolle des Pflegenden und des Pflegebedürftigen

Wir übernehmen die Handlungen, die der Pflegebedürftige durch Altersgebrechen, Behinderung oder Krankheit selbst nicht mehr durchführen kann. Wir leisten professionelle Arbeit und sehen den Pflegebedürftigen als unseren Vertragspartner und nicht als einen Abhängigen.

Zu ihnen und den pflegenden Angehörigen haben wir ein partnerschaftliches Verhältnis.

Unsere Patienten werden in ihrer Individualität gesehen und haben das Recht auf Selbstbestimmtheit und Selbständigkeit. Wir achten ihre Wohnung als ihre geschützte Privatsphäre und verhalten uns wie Gäste. Ihre Wohnung wird vorübergehend zu unserem Arbeitsplatz.

Wir erbringen Leistungen nach SGB V, dem SGB XI, nach BSHG und auf privater Basis.

Die Pflegebedürftigen sind unsere Kunden, in deren Haushalt wir soziale Dienstleistungen erbringen. Alle Leistungen werden von uns geplant, dokumentiert und vom Patienten gegengezeichnet.

4. Methoden des Helfens

Unsere pflegerische Dienstleistung basiert auf dem Phänomen Helfen. In Orem (1997)¹ werden fünf Methoden des Helfens beschrieben:

- 4.1 Für andere handeln und agieren
- 4.2 Führen und anleiten
- 4.3 Physische und psychologische Unterstützung geben
- 4.4 Ein Umfeld errichten und erhalten, das persönliche Entwicklung fördert
- 4.5 Unterrichten

Die Legitimation zum Helfen erhalten wir einerseits aus dem vertraglichen Verhältnis mit unseren Kunden und andererseits durch unsere Fachkompetenz.

Erstellt von:
Frau Grossmann
Erstellt am:
November 2003

überarbeitet am:
25-03-11/QMB
Version
VI

Freigegeben von
Hannelore Witt

Freigegeben am

C:\Dokumente und
Einstellungen\Andrea\Desktop\
Qualitätsmanagement
Handbuch Pollex\2. Aufbau
und Selbstverständnis des
Unternehmens\2.2.Unser
Pflegekonzept.doc

¹ Orem, Dorothea (1997) Strukturkonzepte der Pflegepraxis. Berlin, Wiesbaden: Ullstein Mosby

4.1 Für andere handeln und agieren

Das Recht für andere zu handeln bekommen wir über unsere Fachlichkeit, dem Vertragsverhältnis mit unseren Patienten und den Rahmenverträgen mit den jeweiligen Kostenträgern.

Die Voraussetzung für unsere Pflegebedürftigen zu handeln, ist die Akzeptanz durch den Hilfebedürftigen und seine Angehörigen. Sein Selbstbestimmungsrecht und seine Eigenverantwortlichkeit werden von uns respektiert.

Wir handeln nicht planlos, sondern zielgerichtet unter Anwendung des Pflegeprozesses.

4.1.1 Umsetzung des Pflegeprozesses

Wir halten uns in der Pflegeprozessgestaltung an das 4-stufige Modell von Veronika Fiechter und Martha Meier² mit Anamnese, Zielformulierung, Festlegung der Pflegemaßnahmen und Formulierung des Pflegeberichts.

Die Stammdaten werden von der verantwortlichen Pflegefachkraft erhoben, weil sie Informationen für das Management des Unternehmens enthalten und Daten, die für die Wirtschaftlichkeit der Einrichtung relevant sind.

Alle Daten werden in das Patientendokumentationssystem übernommen.

Das Aufnahmegespräch/die Anamnese wird ebenfalls von der verantwortlichen Pflegefachkraft bzw. ihrer Vertretung geführt.

Unser Anamnesebogen bildet die 8 allgemeinen Selbstfürsorgeerfordernisse nach Dorothea Orem (1997) ab.

Bei der Erhebung der Anamnese sammeln wir Daten darüber, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist,

1. eine ausreichende Sauerstoffzufuhr aufrecht zu erhalten
2. sich ausreichend mit Flüssigkeit zu versorgen
3. auszuscheiden
4. ausreichend Nahrung zu sich zu nehmen
5. einen Ausgleich zu schaffen zwischen Aktivität und Ruhe
6. sich vor Risiken zu schützen
7. ein Gleichgewicht zwischen Alleinsein und sozialer Interaktion zu schaffen
8. seine gesundheitsbedingten Selbstpflegeerfordernisse selbst zu regeln

Nach dem Ausmaß der Defizite richtet sich der situative Selbstpflegebedarf unseres Patienten.

Erstellt von:
Frau Grossmann
Erstellt am:
November 2003

überarbeitet am:
25-03-11/QMB
Version
VI

Freigegeben von
Hannelore Witt

Freigegeben am

C:\Dokumente und
Einstellungen\Andrea\Desktop\
Qualitätsmanagement
Handbuch Pollex2. Aufbau
und Selbstverständnis des
Unternehmens\2.2.Unser
Pflegekonzept.doc

² Fiechter, Veronika; Martha Meier (1981) **Pflegeplanung. Eine Anleitung für die Praxis**. Basel: Recom-Verlag

Die Pflegeziele und die Maßnahmen werden von der pflegerischen Leitung oder der Stellvertretung mit dem Patienten/Auftraggeber gemeinsam festgelegt. Die kompetente Durchführung wird an die MitarbeiterInnen delegiert. Die Ziele müssen realistisch und überprüfbar sein. Zu berücksichtigen ist, dass bei unseren Patienten die Erhaltensziele im Vordergrund stehen. Die Maßnahmen werden zukünftig anhand unserer Standards durchgeführt und im Bericht werden die Wirkung der Maßnahmen und die Zielerreichung überprüft.

Alle Erkenntnisse, die Erfolge und die pflegerischen Misserfolge werden in der Pflegemappe dokumentiert.

Die Überarbeitung der Planung erfolgt bei Veränderung des Pflegezustandes. Zusätzlich wird die Planung regelmäßig alle 3-6 Monate, je nach Pflegestufe, evaluiert (Pflegestufen I und II 6 Monate und Pflegestufe III 3 Monate). Grundlage dafür bilden in jedem Fall die Ergebnisse einer Pflegevisite.

4.2 Führen und anleiten

In unserer täglichen Arbeit leiten wir Pflegebedürftige/Kranke und deren Bezugspersonen an. Wir instruieren Angehörige, wie sie ihre pflegebedürftigen Familienmitglieder z.B. korrekt lagern, Essen reichen und Prophylaxen durchführen können, und wir motivieren Patienten zu einer gesunden Lebensführung. Das setzt ein hohes Maß an Motivationsfähigkeit, kommunikative- und pädagogische Kompetenz und Fachwissen unserer Pflegekräfte voraus.

4.3 Physische und psychologische Unterstützung geben

Die Pflegekräfte unseres Pflegedienstes leisten ihre Arbeit mit und am Menschen, denen sie Achtung und Wertschätzung entgegenbringen. Wir respektieren die Individualität unserer Patienten und wir arbeiten gern mit alten, dementen und/oder pflegebedürftigen Menschen.

Angehörige und Bezugspersonen unserer Patientinnen werden ihren Ressourcen entsprechend in die Pflege und Betreuung integriert. Sie sind für uns wichtige Informanten zur Biographie des Pflegebedürftigen.

4.4 Ein Umfeld erhalten und errichten, das persönliche Entwicklung fördert

All unsere Pflegebedürftigen haben Anspruch auf qualifizierte Pflege, psycho-soziale und medizinische Betreuung. Um die alten Menschen durch einen ständigen Wechsel der betreuenden Personen nicht zu verunsichern, organisieren wir die Pflege im Bezugspflege-System mit Zuordnung der Patienten zu den speziellen Qualifikationen bzw. Stärken der Pflegenden³.

Sterbende Patienten verbleiben nach Möglichkeit in ihren Wohnungen und werden von uns auf Wunsch des Sterbenden / Angehörigen bis zu ihrem Tode begleitet. Den Bezugspersonen spenden wir Mut, Kraft und Trost.

Erstellt von:
Frau Grossmann
Erstellt am:
November 2003

überarbeitet am:
25-03-11/QMB
Version
VI

Freigegeben von
Hannelore Witt

Freigegeben am

C:\Dokumente und
Einstellungen\Andrea\Desktop\
Qualitätsmanagement
Handbuch Pollex2. Aufbau
und Selbstverständnis des
Unternehmens\2.2.Unser
Pflegekonzept.doc

³ vgl. Eva Elisabeth Herold (1999): *Ambulante Pflege*: Schlutersche GmbH & Co. KG, Hannover, S. 472 ff.

Demente Menschen versuchen wir nicht von unserer Realität zu überzeugen und lassen ihnen dadurch ihre Würde. Ihr Schutz vor Selbstgefährdung, ohne sie ihrer persönlichen Freiheit zu berauben, ist uns ein besonderes Anliegen und eine der größten beruflichen Herausforderungen.

Unser Auftrag ist es, den Pflegebedürftigen so lange wie möglich in seiner vertrauten Umgebung zu versorgen.

4.5 Unterrichten

Möchte ein Patient mehr über sein Krankheitsbild erfahren und möchte er zukünftig mit seiner gesundheitlichen Einschränkung besser umgehen können, unterrichten wir ihn, beantworten Fragen und stellen Informationsmaterial bereit.

5. Unser pflegerisches Selbstverständnis

Unsere Pflege orientiert sich an der Selbstpflege­theorie von Dorothea Orem. Wir übernehmen die Selbstpflegehandlungen eines Menschen, wenn er durch eingeschränkte Selbstpflegefähigkeiten nicht mehr in der Lage ist, diese selbst zu leisten.

In der Pflegeanamnese, als Grundlage der geplanten Pflege, ermitteln wir die individuelle Selbstpflegefähigkeit und den aktuellen Selbstpflegebedarf und beziehen diese Informationen in den Pflegeprozess ein.

Wir versuchen die Bedürfnisse „durch die Brille“ unserer Pflegebedürftigen zu sehen, da sie die Profis ihrer Situation sind. Kollidieren ihre Bedürfnisse mit unseren professionellen Vorstellungen, beraten wir sie dahingehend, dass sie sich selbst keinen Schaden zufügen. Wir wissen um die Gratwanderung zwischen Selbstbestimmung jedes Menschen, und um pflegerisch-therapeutische Erfordernisse im Einzelfall.

5.1 Pflege als Dienstleistung

Um unsere Aufgaben erfüllen zu können, arbeiten wir mit Kooperationspartnern zusammen, die unsere professionellen Fähigkeiten ergänzen oder erweitern. Zu den Partnern gehören auch die Angehörigen/ Bezugspersonen als wichtiges Laienpflegesystem.

Unsere Kooperationspartner sind Ärzte, Physiotherapeuten, Logopäden, der Fahrbare Mittagstisch und die Fußpflege.

Brauchen unsere Pflegebedürftigen seelsorgerischen Beistand, vermitteln wir den Besuch eines Geistlichen.

Wir bieten allen Pflegebedürftigen neben Grund- und Behandlungspflege Dienstleistungen als Serviceleistung an, die sich auf folgende Bereiche erstrecken:

- Beschaffung von Pflegehilfsmitteln
- Vermittlung von therapeutischen Maßnahmen (Gymnastik, Logopädie, Gedächtnistraining)

Erstellt von:
Frau Grossmann
Erstellt am:
November 2003

überarbeitet am:
25-03-11/QMB
Version
VI

Freigegeben von
Hannelore Witt

Freigegeben am

C:\Dokumente und
Einstellungen\Andrea\Desktop\
Qualitätsmanagement
Handbuch Pollex\2. Aufbau
und Selbstverständnis des
Unternehmens\2.2.Unser
Pflegekonzept.doc

- Organisation von fahrbarem Mittagstisch, Friseur, Pediküre, Maniküre, sowie einen Einkaufsservice
- soziale Beratung und Betreuung
- Anleiten pflegender- oder pflegebereiter Angehöriger und Bezugspersonen

Wir erbringen Grund- und Behandlungspflege sach- und fachgerecht abgestimmt auf die Wünsche des Patienten und unserer Pflegestandards. Medizinische Behandlungspflege wird von Pflegefachkräften übernommen. Die Anordnungen werden durch den behandelnden Arzt oder den Notarzt getroffen und in der Dokumentation vermerkt.

In Absprache mit den Kranken- /Pflegekassen erbringen wir unter bestimmten Voraussetzungen Serviceleistungen im Bereich der Behandlungspflege. Diese Serviceleistungen dürfen auch von Pflegehilfskräften erbracht werden. Die Fachaufsicht obliegt jedoch grundsätzlich der verantwortlichen Pflegefachkraft.

Hauswirtschaftliche Versorgung sowie Grundpflege wird durch erfahrene Pflegehilfskräfte, die alle über einen 200-Stunden Basispflegekurs verfügen, gewährleistet.

Unser Pflegesystem basiert gemäß unserem Pflegeleitbild auf der Bezugspflege. Wir sind bemüht, im Rahmen unserer Dienstplangestaltung und der Tourenplanung das Bezugspflegesystem umzusetzen, d.h. Pflegefachkräfte bzw. Pflegehilfskräfte betreuen unsere Kunden kontinuierlich. Wir legen Wert darauf, dass es einen festen Stamm an Mitarbeitern/innen gibt, die sich in Abwesenheitszeiten (Urlaub) gegenseitig vertreten. Die Tourenplanerstellung erfolgt von der Pflegedienstleitung bzw. der stellvertretenden Pflegedienstleitung

6. Qualitätssicherung

Wir sind an der kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistungen interessiert. Ein betriebsinternes Qualitätsmanagementsystem garantiert die Existenz unseres Pflegedienstes.

Nachdem wir im August 2004 die Zertifizierung DIN EN ISO 9001-2000 erfolgreich durchlaufen haben, unterzogen wir uns einer jährlichen Prüfung durch den TÜV Nord CERT, um unsere Qualität sicherzustellen. Seit dem Jahr 2010 wird unsere Qualität jährlich durch den MDK geprüft.

Wir sehen unser Qualitätsmanagement als laufenden Prozess, der zur ständigen Verbesserung unserer Arbeit dient.

Die Arbeit mit Pflegestandards/Richtlinien wird von uns als verbindlich angesehen. Ihre Anzahl wird kontinuierlich erweitert. Sie werden in unserem QM-Handbuch aufbewahrt, die MitarbeiterInnen werden in der Anwendung geschult.

Erstellt von:
Frau Grossmann
Erstellt am:
November 2003

überarbeitet am:
25-03-11/QMB
Version
VI

Freigegeben von
Hannelore Witt

Freigegeben am

C:\Dokumente und
Einstellungen\Andrea\Desktop\
Qualitätsmanagement
Handbuch Pollex2. Aufbau
und Selbstverständnis des
Unternehmens\2.2.Unser
Pflegekonzept.doc

Wir führen regelmäßige standardisierte Pflegevisiten durch. Die Ergebnisse werden in einer Checkliste dokumentiert. Sie werden mit der zuständigen Pflegekraft besprochen. Die Defizite müssen innerhalb eines definierten Zeitraums behoben werden.

Alle neuen MitarbeiterInnen werden mit einem standardisierten Einarbeitungskonzept eingearbeitet. Die Ergebnisse werden dokumentiert und ausgewertet. Die Einarbeitungsphase erfolgt in Stufen. Die Einarbeitungszeit dauert sechs Monate und endet mit der Probezeit. Jeder Mitarbeiter erhält zur Begrüßung eine standardisierte Einarbeitungsmappe.

Unser Beschwerdemanagement ist ebenfalls standardisiert. Unzufriedenheiten unserer Patienten, der Angehörigen, aber auch unserer Kooperationspartner, werden schriftlich festgehalten und umgehend geklärt.

Die Teilnahme an Dienstbesprechungen ist arbeitsvertraglich verbindlich geregelt. Die Anwesenheit der Mitarbeiter ist aus der Teilnehmerliste ersichtlich und wird daher im Dienstplan nicht gesondert ausgewiesen. Jeder Mitarbeiter erhält ein Protokoll nebst Anlagen. Den Erhalt des Protokolls muss der Mitarbeiter mit seiner Unterschrift bestätigen.

Fortbildungen finden bei uns monatlich statt. Die Teilnahme ist auch hier arbeitsvertraglich geregelt. Auch hier erhalten alle Mitarbeiter ein Protokoll.

Fallbesprechungen ergeben sich aus der täglichen Zusammenarbeit. Sie werden standardisiert erfasst und bearbeitet.

Wir räumen unseren Mitarbeitern ausreichend Zeit ein, um den Informationsfluss zu gewährleisten.

7. Ausstattung

7.1 Räumliche Ausstattung

Unsere Geschäftsstelle umfasst derzeit 8 Büroräume, die einbruchgesichert sind. Es gibt die Möglichkeit, Besprechungen und betriebsinterne Fortbildungen durchzuführen.

Küchen, Nasszellen und Lagerräume sind in überdurchschnittlicher Menge vorhanden.

7.2 Personelle Ausstattung

Frau Witt und Herr Pollex sind Gesellschafter und die Geschäftsführer der Pflegestation Pollex GmbH.

Die verantwortlichen Pflegefachkräfte verfügen über eine qualifizierte Ausbildung zur Leitung eines ambulanten Dienstes sowie über langjährige Erfahrung in der ambulanten Pflege. Sie vertreten sich in Abwesenheit.

Erstellt von:
Frau Grossmann
Erstellt am:
November 2003

überarbeitet am:
25-03-11/QMB
Version
VI

Freigegeben von
Hannelore Witt

Freigegeben am

C:\Dokumente und
Einstellungen\Andrea\Desktop\
Qualitätsmanagement
Handbuch Pollex\2. Aufbau
und Selbstverständnis des
Unternehmens\2.2. Unser
Pflegekonzept.doc

Behandlungspflege wird ausschließlich von Pflegefachkräften, Grundpflege und hauswirtschaftliche Verrichtungen werden von allen Pflegekräften erbracht.

Pflegekräfte ohne pflegerisches Grundwissen werden durch eine 200-Stunden-Basisqualifikation auf ihre Tätigkeiten vorbereitet.

Verwaltungsaufgaben werden von Bürokräften erledigt.

Die Verantwortung für die Wirtschaftlichkeit des Unternehmens liegt bei der Geschäftsführung.

7.3 Sachliche Ausstattung

Wir können jederzeit auf aktuelle Pflegeliteratur zurückgreifen. Es besteht für alle Mitarbeiter die Möglichkeit, Bücher und Zeitschriften auszuleihen.

Zur lückenlosen Informationsübermittlung benutzen wir ein standardisiertes Patientendokumentations-System.

Teamsitzungen werden bei uns tgl. durchgeführt. Anwesenheit ist Pflicht. Die Ergebnisse werden dokumentiert. Alle Büromitarbeiter erhalten ein Protokoll.

Fallbesprechungen finden aus aktuellen Anlässen statt. Hier geht es um besondere Patientenprobleme mit dem Ziel, Lösungen zu finden und die Beschlüsse im Pflegeprozess umzusetzen.

8. Zusammenfassung

Das vorliegende Konzept und unser Pflegeleitbild bestimmen unser berufliches Selbstverständnis. Es ist für uns Herausforderung und Orientierung zugleich. Die Anforderungen, die wir uns selbst stellen, sind hoch. In Zeiten knapper finanzieller Ressourcen und starker Konkurrenz sind wir gehalten, die uns zur Verfügung gestellten Mittel effizient einzusetzen.

Als erfahrener Pflegedienst sind wir es gewohnt, uns täglich neuen Herausforderungen stellen. Unser wichtigstes Kapital sind zufriedene Kunden sowie gut geschulte und zufriedene Mitarbeiter. Auf dieser Basis bewältigen wir unsere tägliche Arbeit zur Zufriedenheit unserer Pflegebedürftigen, Kooperationspartner und Kostenträger.

Erstellt von:
Frau Grossmann
Erstellt am:
November 2003

überarbeitet am:
25-03-11/QMB
Version
VI

Freigegeben von
Hannelore Witt

Freigegeben am

C:\Dokumente und
Einstellungen\Andrea\Desktop\
Qualitätsmanagement
Handbuch Pollex2. Aufbau
und Selbstverständnis des
Unternehmens\2.2.Unser
Pflegekonzept.doc